Dodatek do „Przeglądu Lekarskiego.“

DWUTYGODNIK HIGIENY PUBLICZNÉJ KRAJOWÉJ

Przedpłata na sam Dwutygodnik w Krakowie: rocznie zł. 2 — półrocznie zł. 1 w. a.
Redakcya: w Krakowie Mały Rynek nr. 431.

Przedpłata na sam Dwutygodnik w państwie Austr. z przesyłką poczt. rocznie zł. 2 ct. 30. — półrocznie zł. 1 ct. 15 w. a.
Numer pojedynczy kosztuje 8 cnt.

Nr. 22. Kraków, dnia 26 Października 1872 r.

Sprawozdanie z nowszych prac o środkach ochronnych przeciwko ospie naturalnej.

Skreślił Prof. Janikowski w Krakowie.

(Ciąg dalszy).

c) Możność zbierania krowianki.

39) Dr Lion sen. słuszną czyni uwagę, że matkom dozwalającym zbierać limfę ze swych dzieci należałoby przeznaczać pewne wynagrodzenie; a opierające się karać. (D. Vjschr. f. öff. Gsdhtspfl. II. 3. 1870. Str. 424).

VI. Nasycenie organizmu krowianką. Krowianka obok ospy.

40) Dr Bezeth dyrektor zakładu szczepienia w Roterdamie, chcąc przekonać się, czy ustrój już jest nasycony krowianką, w dniu ósmym po zaszczepieniu tejże — szczepi znowu, i to zwykle z krosty saméj osoby zaszczepionéj. W zakładach szczepienia w Amsterdamie, Rotterdamie i Hadze robią to tylko jeżeli liczba pęcherzyków wysypki była niedostateczną. Krosty pierwotne rozwijają się daléj jak zwykle; wtórne bardzo często, lecz nie zawsze, są poronne i świadczą o nasyceniu ustroju. (Med. Times, Febr. 10. 1872. pg. 159).

41) Co się tyczy liczby krost ospy ochronnéj świadczących o należytém nasyceniu organizmu krowianką, to Dr Withauer z Gerstungen uważa dwie krosty za liczbę dostateczną; gdzie się pokazała tylko jedna, tam dnia 8go zwykle znów szczepi, częstokroć z krosty tego samego dziecka. Wtedy czasami powstają krosty niedokładne, a często żadna krosta nie powstaje. (Ztschr. f. Epidem. N. F. III. 6. 90).

42) Już dawniéj Vetter przez szczepienia ponowne starał się zbadać, jak długo jad krowiankowy przeniesiony szczepieniem działa tylko miejscowo, a odkąd sprawia zarażenie ogólne; czyli, co na jedno wychodzi, odkąd krosty krowiankowe chronią od ospy. Wynik był taki, że aż do 8go lub 9go dnia po szczepieniu pierwotném uskutecznione szczepienie ponowne, wywołuje jeszcze wyraźne oddziaływanie, które począwszy od dn. 11go lub 12go już nie następuje; liczy zatém, że zarażenie ogólne czyli siła ochronna krowianki zaczyna się od dnia 11. (Wunderlich's Archiv f. Heilk. 1860. St. 283—86).

43) Do tego samego terminu doszedł jeszcze dawniéj Sacco, szczepiąc ospę ochronną po zaszczepieniu krowianki: jeżeli szczepił ospę prawdziwą między 1ym a 5ym dniem po wakcynacyi, to między 7. a 11. dniem występowały krosty ospowe, które przebiegały wspólnie z krowianką; dzieci wakcynowane, którym dnia 6. lub 7. zaszczepił ospę, nie dostawały nigdy wysypki ospowéj ogólnéj, lecz tylko krost miejscowych szybko przebiegających, albo lekkiego zapalenia skóry; po szczepieniu ospy prawdziwéj uskutecznioném między 8. a 11. dniem po wakcynacyi zjawiska miejscowe były jeszcze słabsze; wreszcie między 11. a 13. dniem uskutecznione szczepienie nieodnosiło już żadnego skutku.

(Dr G. Cless. Impfung und Pocken in Württemberg. Stuttgart 1871. S. 9).

44) W sprawozdaniach urzędowych wirtemberskich liczne były przykłady na poparcie zdania, że krowianka (tak po raz pierwszy jak ponownie szczepiona) może się rozwijać obok ospy prawdziwéj, mianowicie jeżeli tamtę zaszczepiono osobie już zarażonéj przyrzutem ospy prawdziwéj. W przypadkach tych ospa naturalna występowała między dniem 5. a 12. po zaszczepieniu krowianki (nigdy późniéj po zaszczepieniu, które się udało); krowianka zawsze zatrzymywała się na tym punkcie, na jakim znajdowała się w chwili wybuchu ospy, i zasychała następnie z tą ostatnią; częstokroć krosty ospowe liczne powstawały właśnie na około krost krowiankowych. (Cless, w m. wsk. St. 8).

45) W sprawozdaniu z zebrania Tow. lek. turyngsk., odbytego w Nordhauzenie dnia 17 Sierp. 1871, przytoczonych jest kilka przypadków, w których ospianka (*variolois*) i krowianka (*vaccina*) przebiegały równocześnie u jednéj osoby. Przypadki te nie sprzeciwiają się zwykłemu przypuszczeniu, że krowianka, zaszczepiona skutecznie, chroni zazwyczaj począwszy od dnia 5go.

(Ztschr. f. Epidemiol. N. F. III. 6. pg. 94).

46) Co się tyczy szczepienia ochronnego osób, które już były wystawione na zarazę ospową, Carter twierdzi, że jeżeli ospa prawdziwa okaże się dopiero dnia 4. lub 5. po skuteczném zaszczepieniu krowianki, obie choroby przebiegają obok siebie, ale ospa prawdziwa zawsze jest złagodzona przez zaszczepienie ochronne.

Gdy ospa prawdziwa wystąpiła wcześniéj, krosty krowiankowe rozwijały się niedokładnie, ale ospa naturalna nigdy się przez to nie pogorszała.

Wreszcie, jeżeli ospa prawdziwa wykwita po krowiance, krosty ospowe prędzéj się rozwijają i dnia 9 po zaszczepieniu tak wyglądają jak gdyby same powstały już przed 9 dniami, wyraźnie więc i w tym razie ospa doznaje wpływu krowianki.

(The Lancet, 1871. vol. I. Nr 8. pg. 266).

VII. Technika szczepienia.

47) Dr T. Clemens z Frankfurtu n. M. radzi wstrzykiwać limfę płynną pod skórę na plecach zapomocą strzykawki Pravaza umyślnie do tego przeznaczonéj. (D. Klin. 1871. Nr. 33. 1872. Nr 1).

48) Tenże zaleca użycie lancetów (obostrzyków) z platyny (po 1 fl. 12 kr. sztuka), wykazując ich zalety przed żelaznemi lub koscianemi: pierwsze rdzewieją, drugie nie dają się dość czysto utrzymać z powodu dziurkowatości — (po 14 miesiącach limfa, doskonale zachowana, przyjęła się).

(D. Klin. 1871 Nr 18. 1872. Nr. 1).

VIII. Szczepienie ponowne (revaccinatio).

A. Anglia.

49) Ze sprawozdania, które ogłosił Dr J. Harris Ross o epidemii ospy w mieście Brighton, przytaczamy, że szczepienie powtórne okazywało się bardzo skutecznem; z pomiędzy rewakcynowanych tylko 2 lub 3

dostało ospy na dobę lub dwie po zaszczepieniu ospy ochr., a zatém będący już pod wpływem zarazy. (The Lancet, March 30. 1872).

50) Ze sprawozdanian o rewakcynacyach uskutecznionych w wojsku angielskiém w r. 1870 okazuje się, (co zresztą i tak jest wiadoméni), że najlepszym sposobem szczepienia jest szczepienie z ramienia na ramię, albowiem takowe 71 razy na 100 było skutecznėm; szczepienie limfą przechowywaną na pręcikach rogowych albo kościanych było 48 razy na 100 skutecznėm, a limfą przechowywaną w rurkach szklannych tylko 16 na 100. (D. Vjschr. f. öff. Gsdhtspfl. III. 3. 1871. pg. 460—461).

B. Bawarya.

51) Co do szczepienia ponownego u osób cywilnych w Bawaryi obowięzują następujące przepisy na mocy rozp. Minist. z dnia 27. Grudnia 1847 roku.

1) Szczepienie ponowne ma być wymaganém tylko w następujących dwóch przypadkach:

a) jeżeli nie ma blizn szczepiennych charakterystycznych i

b) jeżeli nie ma protokołu urzędowego świadczącego o zaszczepieniu skutecznėm.

2) Ile razy zatém blizny charakterystyczne, albo protokół szczepienny świadczy o szczepieniu, a świadectwo zaginęło, każdy lekarz szczepienny obowiązany jest wydać nowe świadectwo o szczepieniu.

3) Szczepienia ponowne uskuteczniać może zarówno lekarz urzędowy, jak lekarz praktyczny za taką opłatą, jak szczepienie pierwotne.

4) Wydawanie świadectw o szczepieniu ponównėm podlega tym samym formalnościom, jak wydawanie świadectw o szczepieniu pierwotnėm.

5) Za świadectwo takie należy się lekarzowi urzędowemu 36 kr.

(M. E. v. Bulmerincq. Das Gesetz der Schutzpocken-Impfung im Kgr. Bayern. Lpz. 1862. st. 38—39).

52) W wojsku bawarskiém szczepienie ponowne przymusowe zaprowadzone jest od roku 1827 na następujących zasadach:

1) Wszyscy żołnierze i przybywający rekruci bez względu na składane świadectwa i na to, czy są ślady przebytéj ospy ochronnéj lub prawdziwéj, mają być niezwłocznie szczepieni krowianką prawdziwą.

2) Szczepienie uskuteczniają sami lekarze wojskowi, albo pod ich okiem felczerzy, i prowadzą dokładną kontrolę co do przebiegu krowianki.

3) Rozporz. Min. z dnia 17. Marca 1843 r. rozciągnęło przymus szczepienia do wszystkich żon tychże, mieszkających w koszarach.

4) Wyjęte są z pod tego przymusu tylko te osoby, u których widać cechujące i liczne blizny po ospie prawdziwéj niedawno przebytéj. (Bulmerincq w dz. wsk., str. 40).

53) Z dzieła Bulmerincqa przytaczamy jeszcze następujące zdania godne uwagi:

1) Rewakcynacya raz skutecznie przebyta powinna już uwalniać od obowiązku ponownego szczepienia. (Str. 175).

2) Ten, u którego ospa ponownie szczepiona przyjęła się niezupełnie, albo wcale się nieprzyjęła, powinien po roku znów stanąć do rewakcynacyi. Ta powtórna rewakcynacya bez względu na jéj skutek powinna już całkiem uwalniać od obowiązku ponownego szczepienia się.

3) Od obowiązku ponownego szczepienia mają być całkiem uwolnieni:

a) Ci, którzy mają liczne i wyraźne znaki przebytéj niedawno ospy naturalnéj;

b) Ci, którzy stwierdzą prawném świadectwem lekarskiém, że po 15 roku życia już byli szczepieni ponownie z dobrym skutkiem;

c) Wreszcie ci, którzy w chwili ogłoszenia prawa o rewakcynacyi przymusowéj już mają 36 lat albo więcéj.

4) Uwolnienie czasowe od obowiązku ponownego szczepienia ma miéjsce z powodu wielkiego osłabienia lub wycieńczenia, ciągléj gorączki, wysypek ostrych, wyrzutów skórnych przewłocznych, kiły, zołzów, mianowicie połączonych z cierpieniem skóry, zapaleniem ócz, silną biegunką, znacznemi obrzmieniami gruczołów lub kości.

5) Uwolnienie czasowe kończy się z wyzdrowieniem; osoby przeto, które były czasowo uwolnione, mają w następnym roku poddać się szczepieniu, jeśli ich stan zdrowia to dopuszcza, dopóki nie miną 36go roku życia.

6) Szczepienie ponowne przymusowe w tedy tylko cel swój osiągnie, jeżeli przez lekarzy urzędowych (resp. powiatowych) utrzymywane będą listy osób, które jeszcze niedosięgły 36. roku życia, tudzież jeżeli tylko ci lekarze wydawać będą świadectwa o ponownėm szczepieniu nawet w tych razach, gdy takowe uskuteczni lekarz prywatny. W tym ostatnim razie powinno wystarczyć przesłanie świadectwa lekarza prywatnego lekarzowi urzędowemu, który w zamian obowiązany będzie wydać świadectwo urzędowe opatrzone swym podpisem i pieczęcią. (Str. 176).

7) Prócz tego niezbędnym warunkiem skuteczności takiego prawa będzie ustanowienie na nieposłusznych odpowiedniéj kary pieniężnéj, większéj lub mniejszéj stosownie do zwłoki i do zamożności winnego, np. według skali podobnéj do téj jaka obowięzuje w Bawaryi pod względem zaniedbania szczepienia pierwotnego. (Str. 177).

8) Za skutecznością rewakcynacyi wymownie przemawia np. ta okoliczność, że w wojsku pruskiém, w którém zaprowadzona jest rewakcynacya przymusowa, w r. 1858, w którym epidemia ospy zabrała w Berlinie i w Prusiech w ogóle bardzo wiele ofiar, w wojsku nie zmarł ani jeden na tę chorobę. Podobnież się stało i w latach: 1847, 1855 i 1856. (Str. 167).

54) Prof. Lindwurm w Mnichowie domaga się usilnie, aby zaprowadzono szczepienie powtórne przymusowe, opierając się na statystyce przeszłorocznéj (1871 r.) szpitala ospowego w Mnichowie, z któréj okazuje się, że na 627 chorych ospowych było tylko 50 rewakcynowanych i to 36 bez skutku, a 14 z dobrym skutkiem. Od tych ostatnich odtrąciwszy 3 przypadki, w których rewakcynacya nastąpiła zapóźno, to jest już u osoby zarażonéj ospą, tudzież 6 przypadków rewakcynowanych przed 16—40 laty; pozostanie tylko 5 przypadków czyli mniéj niż 1%, w których osoby szczepione powtórnie w ciągu ostatnich lat 12 dostały ospy prawdziwéj. A i co do tych jeszcze jest rzeczą nie całkiem pewną, czy wszystkie istotnie były szczepione powtórnie z dobrym skutkiem; wiadomo bowiem, jak łatwo można się pomylić co do skutku rewakcynacyi, biorąc proste zjawiska zadraźnienia, guziczki, pęcherzyki lub krostki nienależycie rozwinięte (*vaccina spuria*) i po kilku dniach znikające za objawy krowianki prawdziwéj.

(Bayer. Intell. Bl. 1872. Nr 11).

55) Towarzyswo lekarzy w Norymberdze (44 lekarzy) zaniosło dnia 23 Lutego 1872 prośbę

do króla Bawarskiego o rozporządzenie na mocy art. 2. §. 67. kodeksu karnego policyjnego, aby:

1) u małoletnich szczepienie powtórne było obowiązkowém;

2) aby takowe następowało w chwili wypuszczenia ze szkoły niedzielnéj, a względnie ze szkół średnich i wyższych i żeby nie wydawano nikomu świadectwa szkolnego, kto wprzód nie złoży świadectwa o ponowném zaszczepieniu ospy ochronnéj;

3) ażeby to szczepienie ponowne uskuteczniano z dzieci całkiem zdrowych, mających całkiem prawidłowe krosty szczepiankowe, i to z ramienia na ramię, ściśle sprawdzając skutki rewakcynacyi, która, gdyby się nie udała, ma być powtórzoną;

albo ewentualnie

o dodanie do kod. karn. polic. artykułu téj treści: że ponowne szczepienie małoletnich może nastąpić w drodze administracyjnéj.

(Bayr. Intell. Bl. 1872, Nr 14).

C. Turyngia.

56) Szczepienie ponowne obowiązkowe zaprowadzone jest od lat 10 w księstwie sasko-mejningeńskiém w 13. roku życia przy t. zw. konfirmacyi. Lekarze tamtejsi: Bagiński (Nordhausen), Jahn (Einhausen), Bender (Camburg) bardzo zachwalają skutki tego środka administracyjnego.

Dr Bender (Camburg) podczas epidemii ospowéj (1871 r.) wciąż rewakcynował i nigdy nie widział ztąd złych skutków.

Ztschr. f. Epid. N. F. III. 7. pg. 101.

57) Według Gerhardta róża dość często zdarza się u rekrutów wskutek ponownego szczepienia.

Dr Meusel z Koburga opisuje przypadek, w którym mężczyzna 63-letni wskutek rewakcynacyi dostał róży — i z takowéj umarł. (Chory ten miał skórę bardzo drażliwą i zaziębił się zaraz po szczepieniu, przytém było to w porze chłodnéj i dżdżystéj, co wszystko uposabia, jak wiadomo, do róży).

Ztschr. f. Epidem. N. F. 1871. III. 6. pg. 86—88.

D. Wirtembergia.

58) Z szacownego dzieła G. Clessa (Impfung und Pocken in Württemberg, Stuttgart 1871), opartego na źródłach urzędowych, przytaczamy następujące ważniejsze szczegóły dotyczące się szczepienia ponownego:

1) Szczepienie ponowne obowiązkowém jest w Wirtembergii tylko u wojska, w którém od r. 1833. każdego rekruta szczepią ponownie; tudzież w głównych zakładach karnych od r. 1866. Zresztą w razie wybuchu epidemii policya i lekarze urzędowi radą swą wpływają na ludność, ażeby dawała się szczepić ponownie. Jest też pewien okrąg tego kraju (Jaxt-Kreis), w którym w skutek usiłowań radcy lekarskiego Dr Frölicha (około r. 1833) weszło w zwyczaj, że dzieci, kończące szkoły, przed tak zwaną konfirmacyą muszą wprzód być zaszczepione ospą ochronną. W niektórych miejscach, gdzie ten zwyczaj zaczął ustawać, dobrze wpłynęło postanowienie, w skutek którego koszta tych szczepień ponownych przeszły na kasę rządową (str. 40 i 47).

2) Od roku 1854 do 1868 uskuteczniono w Wirtembergii 202,671 szczepień ponownych, między któremi 48,933 (26%) nieudało się, a 143,865 (74%) w rozmaitym stopniu się udało; stosunek ten w pojedynczych latach niewielkim ulegał zmianom.

3) Co się tyczy wieku osób ponownie szczepionych, to do roku 20. życia stosunek skutecznych szczepień wynosił 73%, od r. 20—40 78%, a po roku 40ym 78% (str. 45—47).

Mało jest spostrzeżeń co do szczepienia powtórnego w drugim okresie dzieciństwa (od roku 7 do 14); nie ulega atoli wątpliwości, że i wtym okresie ospa ochronna powtórnie zaszczepiona nie raz się przyjmuje; gdy tymczasem przypadki ospy prawdziwéj u osób szczepionych należą w tym wieku do najrzadszych wyjątków. (C. d. n.)

O szpitalach epidemicznych w Anglii.

□ W Nr. 12. Dwutygodnika higieny publicznéj krajowéj zamieściliśmy artykuł o potrzebie osobnych szpitali ospowych w ogóle, tudzież o potrzebie takiegoż szpitala w Krakowie, w którym wspomnieliśmy na końcu o korzyściach, jakieby przyniosło urządzenie stałych szpitali epidemicznych na wzór już założonego w m. Bambergu. Obecnie urządzenie takich szpitali będzie przedmiotem zajęć władz gminnych w Anglii, albowiem władza nosząca urzędową nazwę Medical Departement of the Privy Conncil, na któréj czele stoi znany higienista John Simon, wydała Memorandum, mające służyć za wskazówkę w urządzaniu takich szpitali epidemicznych. Memorandum to, wychodząc z zasady, że przy chorobach zaraźliwych, pomijając wszelkie inne środki ostrożności, idzie głównie o odosobnienie chorych, podaje ku temu najodpowiedniejsze środki. Oto streszczenie tego memorandum. Samo się przez się rozumie, że odosobnienie, że wzgląd na ubogą ludność jest tylko w umyślnie na ten cel urządzonych szpitalach możebnym. Szpitale zaś takie powinny zawsze być gotowemi, bo głównym wymogiem powodzenia tego środka higienicznego jest możność odosobnienia zaraz pierwszych przypadków, które się pojawią.

W każdéj wsi powinno być przygotowaném miejsce tak urządzone, aby w niém natychmiast lub w ciągu godzin kilku pomieścić było można 4 chorych na choroby zaraźliwe i to w dwóch oddzielnych izbach. Najłatwiéj da się to wykonać, jeżeli władza miejscowa będzie mieć zawsze 4o lub 6cio pokojowy dom do dyspozycyi, oraz układ zawarty z jakim bezdzietnym właścicielem domu pod względem utrzymania chorych. W przypadku szerzenia się zarazy należy dalsze środki przedsiębrać celem uniknięcia nagromadzenia chorych, bądź to podnajmując sąsiednie domy, bądź też wznosząc namioty i baraki.

W miastach zachodzi daleko jeszcze większa potrzeba takich szpitalów epidemicznych, bo możliwym nawet jest wybuch dwóch lub więcéj epidemij naraz. Co najmniéj żądaćby więc wypadało urządzenie 4 izb (po 2 dla każdéj choroby i płci), a gdy liczba łóżek głównie od wielkości miasta zawisłą będzie, dobrzeby było obmyśleć z góry sposoby pomnożenia ich liczby w razie potrzeby. W miastach nieco większych zalecałoby się urządzenie osobnych szpitali otoczonych stosownem miejscem, gdzie w razie potrzeby czasowo baraki wznieść można, choć ze względów ekonomicznych byłoby lepiéj budynek właściwy zrobić większym, aby potrzeba urządzania baraków jak najrzadziéj zachodziła.

Memorandum to nie wchodzi wprawdzie w omówienie pojedynczych potrzeb racyonalnéj budowy szpitala, podaje jednak i w tym względzie niektóre ogólne wskazówki, a mianowicie co się tyczy namiotów i ba-

raków, z czego tylko najważniejsze przytoczymy. Pod względem wielkości pojedynczych izb szpitalnych uważa Memorandum jako minimum 2000 stóp sześć., a co się tyczy liczby łóżek w jednéj izbie szpitalnéj, to powinno wypadać przynajmniéj 144 stóp kwadratowych na łóżko. Co się tyczy usuwania nieczystości z baraków, to jeżeli w miejscu nie ma kanałów i wodociągów, zaleca John Simon urządzenie wychodków ziemnych (Earthcloset), albotéż jakiego innego systemu kubłowego obok odwietrzania i częstego wywozu.

Nie podajemy dalszych wyjątków z tego Memorandum, bo nie zawierają one nic nowego, a jedynym celem, jaki nas skłonił do podania niniéjszéj wiadomości, było z jednéj strony zwrócenie uwagi raz jeszcze w przededniu epidemii i w obec szerzącéj się cholery we Lwowie, na potrzebę urządzenia i u nas przynajmniéj po większych miastach szpitali epidemicznych, któreby jak założony w Bambergu i u nas cenne usługi oddały, a z drugiéj strony wykazanie, że gorliwe nasze przemawianie za urządzeniem szpitala epidemicznego w Krakowie w Nr 12 Dwutygodnika (którego potrzebę przebyta epidemia ospy i grożąca nam epidemia cholery raz jeszcze stwierdzają), nie było popieraniem czczego i niepraktycznego wymysłu, ale wezwaniem do urządzenia czegoś, co jest na czasie i czém w państwach, wyżéj pod względem urządzeń higienicznych stojących, władze właśnie się zajmują.

O zatruciach barwami zielonemi arsen zawierającemi.

(Dokończenie).

Nie trudno więc zrozumieć szkodliwość barw arsenowych na sukniach, obiciach, storach itd., gdy się uwzględni, że farby arsen zawiące nieraz tylko zapomocą środków lepkich na przedmiotach tych są przytrzymane, więc przy tarciu, na jakie często przedmioty te są wystawione, odrywają się i unoszą w powietrzu; a dodawszy do tego jeszcze wielką ich rozpuszczalność w wodzie, cieczach wodnistych i ślinie, pojmiemy, że już nie wielkie ilości arsenu zawierać potrzebuje barwa, aby stać się zdrowiu szkodliwą przy ciągłém działaniu. Używając zaś przetworów arsenu do niszczenia plugastwa domowego, trudno nieraz uniknąć, aby dzieci tego nieskosztowały, aby odrobiny tego nie zanieczyściły jadła, wody i sprzętów gospodarskich.

Świece zaś stearynowe, o których wyżéj była mowa, a w których dość znaczna ilość arsenu się znajduje, szkodzą w ten sposób: że przy paleniu arsen zamienia się w parę, wydając zapach czosnku i osiada na zimniejszych przedmiotach w postaci pyłu trującego. Każdą świecę, która nie przedstawia krystalicznego przełamu, ale gąbczasty, i która przy paleniu słabo białawo kopci należy uważać za podejrzaną.

Nie ulega zaś najmniejszéj wątpliwości, że arsen, działając ciągle, sprawia otrucie chroniczne, objawiające się nader różnego stopnia charłactwem i dysaemią, a obserwowano téż, bez względu na to, czy arsen dostał się do organizmu zapomocą dróg oddechowych czy zapomocą przewodów trawienia, czy téż zewnętrznie zapalenie oczów, sapkę, wyrzuty skórne (Eczema arsenicale), nerwobóle miejscowe, łuszczenie się błony śluzowéj na języku, wypadanie włosów, ślinienie, utrudnione moczenie itd. W ogóle przypadki tak ogólnych jak i miejscowych cierpień długotrwałych wskutek działania arsenu na błony śluzowe nie są rzadkiemi, ale rzadszemi są choroby wywołane przez arsen przy zetknięciu się tegoż ze skórą, a do takich należy następny opisany przez Dra Lunkenbeina. *)

Pani P., zdrowa i silna osoba, w pełni życia i dotychczas zupełnie wolna od wszelkich chorób skórnych, nosiła 5 Marca rb. parę mankietów skórzanych dziś modnych. Część przedramienia nimi pokryta mocno się pociła i wkrótce nastało mocne zapalenie, bolesność, zaczerwienienie i nabrzmienie, pojawił się téż silny sączący wyrzut krostkowo-pęcherzykowy, którego ciecz żółciła płótno do obwinięcia używane. Ponieważ wyrzut ten tak daleko się rozciągał, jak sięgały mankiety, więc Dr L. zaraz je podejrzewał o wywołanie tego cierpienia i zalecił nie noszenie ich, tak, iż od 6. Marca nie były używane. 18. Marca zgłosiła się znów pacyentka, któréj stan ogólny zupełnie był dobrym, a na przedramieniu można było dostrzedz gojący się wyprysk. W przypadku tym żadne leczenie nie miało miejsca. Mankiety są na stronie wewnętrznéj ciemno zieloną barwą powleczone, która jest tu i owdzie prawdopodobnie potem zmyta. Rozbiór chemiczny wykazał znaczną ilość arsenu. Na wszelki przypadek należy w tym razie przyczynę choroby upatrywać w mankietach i używania takowych odradzać.

Aczkolwiek dziś prawie we wszystkich krajach barwy arsenowe są zakazanemi i zakazy te słusznie ściśle przestrzegane bywają; to nader jeszcze często zdarzają się w handlu przedmioty barwami temi zabarwione, a chcąc uniknąć szkodliwości, powinien każdy mimo czuwania policyi zdrowia, baczyć ze swéj strony i o ile możności unikać używania przedmiotów zielono barwnych, zwłaszcza jeżeli nie ma sposobności przekonania się o ich zupełnéj nieszkodliwości, tém bardziéj, że barwy zielone bardzo często jeżeli nie arsen, to inny szkodliwy zawierają pierwiastek. Mimo ogłoszeń nagród za wynalazek nie wykryto dotychczas barwy zielonéj tak pięknéj jak arsenowa i tak taniéj, a któraby przytém była nieszkodliwą (podawane zawierały ołów i chrom, pierwiastki choć mniéj od arsenu, ale zawsze szkodliwe). Najłatwiéj zaś ustrzedz się używania arsenu w celu trucia zwierzątek domowych, bo daleko lepiéj i bezpieczniéj używać w tym celu ciasta fosforowego (fosforu i skrobi) albo mieszaniny boraxu z mąką (1: 8), z którą saskie kolegium lekarskie robiło doświadczenia i uznało ją za zupełnie celowi odpowiednią i daleko dzielniejszą a bezpieczniejszą od arsenu.

Nie od rzeczy może jeszcze będzie przytoczyć tu łatwy sposób wykrywania arsenu w materyach, obiciach itd., podany przez Reila. Kawałeczek (nawet mały wystarcza) podejrzanéj materyi kładzie się do rurki odczynnikowéj, nalewa trochę wody destylowanéj i 15—30 kropli kwasu solnego (HCl) rozcieńczonego, (w tym celu trzeba użyć kw. solnego czystego rozcieńczonego w stosunku takim, że na 1 cz. stężonego kwasu solnego przypadają 3 cz. wody). Do tego wkłada się kawałeczek najlepiéj wiórowaty miedzi metalicznéj. Jeżeli przedmiot badany zawiera jakieś połączenie arsenu, to miedź powleka się szarą powłoczką metaliczną, co dozwala z pewnością wnosić o obecności arsenu.

*) Aertztliches Intelligenzblatt 1872. Nr 24.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

W Drukarni „CZASU" w Krakowie. Rządca Drukarni Józef Kostka.